

**Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonalty Rocha
Maria Vitória Laurindo
(Organizadores)**

Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico 2



Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonalty Rocha
Maria Vitória Laurindo
(Organizadores)

Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico 2

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Lorena Prestes
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice
Prof^a Dr^a Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
E56	Enfermagem moderna [recurso eletrônico] : bases de rigor técnico e científico 2 / Organizadores Nayara Araújo Cardoso, Renan Rhonalty Rocha, Maria Vitória Laurindo. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico; v. 2) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-380-4 DOI 10.22533/at.ed.804190506 1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermeiros – Prática. 3. Saúde – Brasil. I. Cardoso, Nayara Araújo. II. Rocha, Renan Rhonalty. III. Laurindo, Maria Vitória. IV. Série. CDD 610.73
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico” consiste de dois livros de publicação da Atena Editora, em seus 19 capítulos do volume 2, a qual apresenta contribuições para o cuidado em enfermagem, com foco no profissional enfermeiro inserido na assistência ao paciente.

A Enfermagem é essencialmente cuidado ao outro ser humano, no entanto, a sobrecarga imposta pelo cotidiano do trabalho, transforma a assistência em uma forma mecanizada e tecnicista e não-reflexiva. Este comportamento também afeta as relações de trabalho da enfermagem influenciando negativamente no atendimento com qualidade. Assim, quando se fala em cuidado quer se dizer um cuidado voltado para a enfermagem, englobando o processo de saúde, de adoecimento, de invalidez, de empobrecimento, pois ele busca promover, manter ou recuperar a dignidade e a totalidade humana.

Portanto, Cabe ao enfermeiro em qualquer um de seus níveis de trabalho coordenar, planejar e supervisionar a assistência prestada por equipes de saúde, atuando em áreas assistenciais, administrativas, gerenciais e também educacionais. O enfermeiro presta atenção ao paciente, relacionando se todos os cuidados feitos sobre o mesmo estão surtindo o efeito desejado, acompanhando sua evolução. O profissional de enfermagem também pode contribuir com conhecimento científico e habilidades especializadas, garantindo maiores cuidados aos pacientes e controlando práticas de qualidade na área da saúde.

Desta maneira, com o intuito de colaborar com os dados já existentes na literatura, este volume traz atualizações sobre a atuação do profissional enfermeiro frente ao cuidado em saúde para pacientes, atualizações sobre patologias de relevância clínica, contribuição destes profissionais no âmbito hospitalar, saúde e inovação, assim esta obra é dedicada tanto à população de forma geral, quanto aos profissionais e estudantes da área da saúde. Dessa forma, os artigos apresentados neste volume abordam: Alzheimer e cinema: algumas reflexões; a aplicação do processo de enfermagem no controle da saúde do portador de hanseníase multibacilar; a atenção primária na saúde suplementar: implantação do processo de enfermagem; caracterização dos diagnósticos de enfermagem de risco em pacientes cirúrgicos; concepções de familiares acerca dos cuidados do paciente com atrofia muscular espinhal tipo I; construção das redes bayesianas no diagnóstico de enfermagem de náusea; o cuidado à criança portadora de diabetes mellitus tipo 1 utilizando Nanda-Noc-Nic: estudo de caso; contribuição da enfermagem na segurança do paciente a fim de evitar eventos adversos; diagnósticos de enfermagem em criança hospitalizada submetida a procedimento cirúrgico, segundo Nanda-I; doença renal crônica e hemodiálise: relato de experiência numa unidade de terapia intensiva; enfermagem frente aos agravos da H1N1; o significado da sexualidade do idoso no contexto da consulta de enfermagem; os riscos dos hábitos de sucção não nutritivos, e estratégias para sua prevenção e remoção; saúde e inovação: método

não invasivo para monitorar a pressão intracraniana; e, subconjunto da classificação internacional para a prática de enfermagem (CIPE®) para hipertensos e diabéticos, dentre outros temas pertinentes na atualidade.

Sendo assim, desejamos que este livro possa colaborar com informações relevantes aos estudantes e profissionais de saúde que se interessarem pela atuação do profissional de enfermagem inserido na assistência ao paciente, além de evidenciar a construção do cuidado e para população de forma geral, apresentando informações atuais da importância das ações enfermeiro.

Nayara Araújo Cardoso

Renan Rhonalty Rocha

Maria Vitória Laurindo

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ALZHEIMER E CINEMA: ALGUMAS REFLEXÕES	
Leatrice da Luz Garcia	
Rosane Seeger da Silva	
Marco Aurélio Figueiredo Acosta	
Andreisi Carbone Anversa	
Cleide Monteiro Zemolin	
Melissa Gewehr	
DOI 10.22533/at.ed.8041905061	
CAPÍTULO 2	18
APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM NO CONTROLE DA SAÚDE DO PORTADOR DE HANSENÍASE MULTIBACILAR	
Ana Rosa Botelho Pontes	
Gal Caroline Alho Lobão	
Eberson Luan dos Santos Cardoso	
Kelem Bianca Costa Barros	
Flávia Rodrigues Neiva	
DOI 10.22533/at.ed.8041905062	
CAPÍTULO 3	20
ATENÇÃO PRIMÁRIA NA SAÚDE SUPLEMENTAR: IMPLANTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM	
Marli Aparecida Rocha de Souza	
Karina Chaves da Silva	
Rosimeri Lima Barankevicz dos Santos	
Wagner José Lopes	
Ingrid Schwyzer	
Izabela Andréa da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.8041905063	
CAPÍTULO 4	33
CARACTERIZAÇÃO DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DE RISCO EM PACIENTES CIRÚRGICOS	
Thaís Martins Gomes de Oliveira	
Cristine Alves Costa de Jesus	
DOI 10.22533/at.ed.8041905064	
CAPÍTULO 5	37
CARDIOTOXICIDADE DESENCADEADA PELO USO DE AGENTES FARMACOLÓGICOS CONVENCIONAIS E RADIOTERÁPICOS: CUIDADO BASEADO EM EVIDÊNCIAS	
Alane Karen Echer	
Susane Flôres Cosentino	
Gianfábio Pimentel Franco	
Mônica Strapazzon Bonfada	
Nilce Coelho Peixoto	
DOI 10.22533/at.ed.8041905065	
CAPÍTULO 6	55
CONCEPÇÕES DE FAMILIARES ACERCA DOS CUIDADOS DO PACIENTE COM ATROFIA MUSCULAR ESPINHAL TIPO I	
Gabriela Marinho Gomes	

Débora Gomes da Rocha
Émilly Giacomelli Bragé
Lahanna da Silva Ribeiro
Annie Jeanninne Bisso Lacchini
DOI 10.22533/at.ed.8041905066

CAPÍTULO 7 68

CONSTRUÇÃO DAS REDES BAYESIANAS NO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM DE NÁUSEA

Luana Daniela de Souza Rockenback
Gabriela Antoneli
Fernanda Diniz Flores
Renata Émilie Bez Dias
Marta Rosecler Bez
Michele Antunes
Marie Jane Soares Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.8041905067

CAPÍTULO 8 78

CUIDADO À CRIANÇA PORTADORA DE DIABETES MELLITUS TIPO 1 UTILIZANDO NANDA-NOC-NIC: ESTUDO DE CASO

Fernanda Paula Cerântola Siqueira
Weslen de Sousa da Conceição
Graziela Maria Ferraz de Almeida
Luana de Mello Alba
Cássia Galli Hamamoto
Maria Renata Nunes

DOI 10.22533/at.ed.8041905068

CAPÍTULO 9 91

DE QUE FORMA A EQUIPE DE ENFERMAGEM PODE CONTRIBUIR NA SEGURANÇA DO PACIENTE A FIM DE EVITAR EVENTOS ADVERSOS?

Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão
Fabiana Pereira da Silva
Benedita Célia Leão Gomes
Rosilda Mendes da Silva
Maria Rute Gonçalves Moraes
Diana Alves de Oliveira
Faculdade Pitágoras São Luís
Wochimann de Melo Lima Pinto

DOI 10.22533/at.ed.8041905069

CAPÍTULO 10 101

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM CRIANÇA HOSPITALIZADA SUBMETIDA A PROCEDIMENTO CIRÚRGICO, SEGUNDO NANDA-I

Fernanda Paula Cerântola Siqueira
Graziela Maria Ferraz de Almeida
Luana de Mello Alba
Weslen de Sousa da Conceição
Cássia Galli Hamamoto
Maria das Neves Firmino da Silva

DOI 10.22533/at.ed.80419050610

CAPÍTULO 11 115

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM CRIANÇA HOSPITALIZADA COM AGRAVO

RESPIRATÓRIO, SEGUNDO NANDA-I

Fernanda Paula Cerântola Siqueira
Luana de Mello Alba
Graziela Maria Ferraz de Almeida
Weslen de Sousa da Conceição
Cássia Galli Hamamoto
Maria das Neves Firmino da Silva

DOI 10.22533/at.ed.80419050611

CAPÍTULO 12 131

DOENÇA RENAL CRÔNICA E HEMODIÁLISE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NUMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Daniela Buriol
Silomar Ilha
Mariana Pellegrini Cesar
Cassio Mozzaquatro Marcuzzo
Paloma Horbach da Rosa
Cláudia Zamberlan

DOI 10.22533/at.ed.80419050612

CAPÍTULO 13 139

ENFERMAGEM FRENTE AOS AGRAVOS DA H1N1

Anatacha de Quadros
Fernanda Souza Coimbra
Ingre Paz

DOI 10.22533/at.ed.80419050613

CAPÍTULO 14 141

LESÕES POR PRESSÃO: GERENCIAMENTO DOS CUIDADOS E DOS CUSTOS

Magna Roberta Birk
Jacinta Sidegum Renner

DOI 10.22533/at.ed.80419050614

CAPÍTULO 15 153

O SIGNIFICADO DA SEXUALIDADE DO IDOSO NO CONTEXTO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM

Renata Saraiva
Ann Rosas
Geilsa Valente
Ermelinda Marques

DOI 10.22533/at.ed.80419050615

CAPÍTULO 16 165

PROCESSO DE TRABALHO E RISCOS DE ADOECIMENTO MENTAL ENTRE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM: UMA REFLEXÃO TEÓRICA

Sérgio Valverde Marques dos Santos
Luiz Almeida da Silva
Rita de Cássia Marchi Barcellos Dalri
Sebastião Elías da Silveira
Benedita Gonçalves de Assis Ribeiro
Vanessa Augusto Bardaquim
Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi

DOI 10.22533/at.ed.80419050616

CAPÍTULO 17	178
RISCOS DOS HÁBITOS DE SUÇÃO NÃO NUTRITIVOS, E ESTRATÉGIAS PARA SUA PREVENÇÃO E REMOÇÃO	
Maiara Bertt Elisandra Medianeira Nogueira Josiane Lieberknecht Wathier Abaid	
DOI 10.22533/at.ed.80419050617	
CAPÍTULO 18	187
SAÚDE E INOVAÇÃO: MÉTODO NÃO INVASIVO PARA MONITORAR A PRESSÃO INTRACRANIANA	
Lívia Moraes de Almeida Alessandra Rodrigues Prado Aline Francielly Silva Reis Ribeiro Ana Clara Pereira Batista Veloso Amanda Carolina Nogueira Amorim Débora Caroline Silva Karoline Lelis Barroso Lidiane Pereira de Sousa Santos Melina Soares Sanchez Rosana Costa do Amaral	
DOI 10.22533/at.ed.80419050618	
CAPÍTULO 19	192
SUBCONJUNTO DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL PARA A PRÁTICA DE ENFERMAGEM (CIPE®) PARA HIPERTENSOS E DIABÉTICOS	
Paula Cristina Pereira da Costa Elaine Ribeiro Juliana Prado Biani Manzoli Micneias Tatiana de Souza Lacerda Botelho Ráisa Camillo Ferreira Erika Christiane Marocco Duran	
DOI 10.22533/at.ed.80419050619	
SOBRE OS ORGANIZADORES	204

DE QUE FORMA A EQUIPE DE ENFERMAGEM PODE CONTRIBUIR NA SEGURANÇA DO PACIENTE A FIM DE EVITAR EVENTOS ADVERSOS?

Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão

Faculdade Pitágoras São Luís, Departamento de Enfermagem. São Luís-MA

Fabiana Pereira da Silva

Instituto Florence de Ensino, Pós Graduação em Nefrologia. São Luís-MA São Luís-MA

Benedita Célia Leão Gomes

Instituto Florence de Ensino, Pós Graduação em Nefrologia. São Luís-MA

Rosilda Mendes da Silva

Hospital e Maternidade São Domingos. São Luís-MA

Maria Rute Gonçalves Moraes

Faculdade Redentor. Pós Graduação em Unidade de Terapia Intensiva. São Luís-MA

Diana Alves de Oliveira

Faculdade Pitágoras São Luís, Departamento de Enfermagem. São Luís-MA

Wochimann de Melo Lima Pinto

Faculdade Pitágoras São Luís, Departamento de Enfermagem. São Luís-MA

RESUMO: Os eventos adversos são comumente associados ao erro humano individual, mas devem-se considerar como desencadeadores as condições de trabalho, aos aspectos estruturais e a complexidade das atividades desenvolvidas pela enfermagem, pois executada direta pelo cuidado ao paciente. Diante

disso objetivou-se Identificar de que forma a assistência de enfermagem pode contribuir na segurança do paciente, de forma a evitar efeitos adversos. Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, realizada no período agosto de 2017 a julho de 2018, nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS-BIREME) e Google Acadêmico, pelas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Base de Dados Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), sendo selecionados 20 artigos. Os resultados apontam as reflexões, frente a atuação do enfermeiro e do complexo cuidado com a segurança do paciente, a percepção do profissional, e da família, pois a qualidade no cuidado ao cliente para prevenção de eventos adversos, assim como também merecem atenção às necessidades mais urgentes de intervenção. Conclui-se que o evento adverso está relacionado diretamente aos cuidados da equipe de enfermagem, no que vale a pena frisar, a relação tanto como a sobrecarga de trabalho como a falta de técnica.

PALAVRAS-CHAVE: Segurança do Paciente. Cuidados de Enfermagem. Pessoal Técnico de Saúde.

ABSTRACT: Adverse events are commonly associated with individual human error, but the work conditions, structural aspects and

complexity of the activities developed by nursing must be considered as disinfectants, since it is performed directly by the care of the patient. The purpose of this study was to identify how nursing care can contribute to patient safety in order to avoid adverse effects. This is a systematic review of the literature, carried out from August 2017 to July 2018, in the databases of the Virtual Health Library (BVS-BIREME) and Google Scholar, by the databases: Scientific Electronic Library Online), Latin American and Caribbean Database on Health Sciences (Lilacs), Nursing Database (BDENF), being selected 20 articles. The results point out the reflections, considering the nurse's performance and the complex care with the patient's safety, the perception of the professional, and the family, since the quality in the care to the client to prevent adverse events, as well as deserve attention to the needs intervention. It is concluded that the adverse event is directly related to the care of the nursing team, in which it is worth stressing, the relation as much as the overload of work as the lack of technique.

KEYWORDS: Patient Safety. Nursing care. Health Technical Staff.

1 | INTRODUÇÃO

Na segurança do paciente se reduz do risco de danos desnecessários associados à assistência em saúde até um mínimo aceitável, que se refere àquilo que é viável diante do conhecimento atual, dos recursos disponíveis e do contexto em que a assistência foi realizada frente ao risco de não-tratamento, ou outro tratamento. Complementando este conceito, a segurança do paciente não é nada mais que a redução de atos inseguros nos processos assistenciais e uso das melhores práticas descritas de forma a alcançar os melhores resultados possíveis para o paciente, evitando efeitos adversos (OMS, 2010).

Os eventos adversos são danos não intencionais decorrentes da assistência prestada ao paciente, não relacionados à evolução natural da doença de base. Obrigatoriamente acarretam lesões mensuráveis nos pacientes afetados, óbito ou prolongamento do tempo de internação. A equipe de enfermagem deve agir a fim de minimizar esses efeitos e servir de elo, atuando na realização de cuidados específicos e na educação de pacientes e familiares (LEITE al, 2013).

A enfermagem é a responsável direta pelo cuidado ao paciente, não se pode presumir que os profissionais que desenvolvem este trabalho são isentos de erros, pois errar é humano, e todos estão sujeitos a falhas. A segurança do paciente vem com o intuito de delimitar erros e eventos adversos que possam atingir o paciente. Com a notificação dos eventos adversos torna-se possível reconhecer deficiências a assistência dos serviços de saúde para solucioná-los (SOUZA; SILVA, 2014). As questões associadas à segurança do paciente constituem um problema de saúde em todo mundo, uma vez que os riscos e a ocorrência de eventos que provocam danos à saúde do paciente têm aumentado em todos os ambientes, fatos estes inerentes tanto ao ambiente hospitalar quanto ao domiciliar. Observa-se com isso que a problemática

que envolve os riscos à segurança do paciente no sistema de saúde vêm sendo tema de vários estudos (PAIVA; BERTI, 2009).

Nas últimas décadas, a preocupação com a segurança do paciente tornou-se assunto prioritário. Embora o cuidado em saúde traga enormes benefícios a todos os envolvidos, a ocorrência de erros é possível, e os pacientes podem sofrer graves consequências. Assim, a segurança do paciente pode ser então definida como o ato de evitar, prevenir ou melhorar os resultados adversos ou as lesões originadas no processo de atendimento médico-hospitalar (PAIVA; BERTI, 2009).

Nesse contexto, a busca pela qualidade nos serviços de saúde é a condição essencial nos dias atuais, conseqüentemente, o movimento pela segurança do paciente passa a ser um caminho prioritário a ser percorrido. Embora as discussões, nesse sentido, estejam conquistando patamares significativos, acredita-se que ainda haja uma lacuna no tocante às dimensões de cultura de segurança do paciente sob a ótica dos profissionais de enfermagem (DUARTE et al, 2015).

Contudo, apesar de todos os avanços no âmbito da segurança do paciente, o erro humano é um dos fatores que se destaca e frequentemente os episódios de erro envolvendo profissionais de saúde nas instituições hospitalares são noticiados através da imprensa e da mídia, causando grande comoção social (FELDMAN; GATTO; CUNHA, 2012).

Destacamos que a assistência de enfermagem com avanços em tecnologias vem se adaptando a formas mais desenvolvidas no cuidado prestado a saúde, e com isto “o cuidado a saúde, que antes era simples, menos efetivo e relativamente seguro, passou a ser mais complexo, efetivo, porém potencialmente perigoso. Estudos recentes mostram que a incidência de eventos adversos no Brasil é alta. A ocorrência desse tipo de incidente no país é de 7,6% dos quais 66% são considerados evitáveis (KOHN; CORRIGAN; DONALSON, 2008).

Sabemos que os eventos adversos são comumente associados ao erro humano individual, mas devem-se considerar como desencadeadores as condições de trabalho, os aspectos estruturais e a complexidade das atividades desenvolvidas. As situações que predispõem ao risco de eventos adversos incluem avanço tecnológico com deficiente aperfeiçoamento dos recursos humanos, desmotivação, falha na aplicação da sistematização da assistência de enfermagem (SAE), delegação de cuidados sem supervisão adequada e sobrecarga de serviço (BECCARIA et al, 2009).

A proteção ao paciente oferecida por meio de uma assistência segura é responsabilidade de cada profissional, sendo impulsionada também pela maior exigência da sociedade. Embora o fator humano esteja presente nos eventos adversos, condições de trabalho, aspectos estruturais e atividades desenvolvidas podem estar relacionadas ao desencadeamento de erros (PAIVA; BERTI, 2009).

No Brasil, ações da vigilância sanitária para o uso de tecnologias em saúde, para praticas seguras de cuidado vem sendo normatizada há algumas décadas, necessitando de esforços de integração e articulação dessas ações para o propósito

de aumentar a segurança de saúde, como pode-se observar inicialmente na resolução – RDC nº 63 de 25 de novembro de 2011, capítulo II seção II art. 8º.

De acordo com Ministério da Saúde (2013) a portaria MS/GM nº 529, de 1 de abril de 2013, com o objetivo geral de contribuir para a qualificação do cuidado em saúde, em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional, quer públicos, quer privados, de acordo com a prioridade dada a segurança do paciente em estabelecimento de saúde na agenda política dos estados-membros da OMS e na resolução aprovada durante a 57º Assembleia Mundial da Saúde.

E um dos objetivos da portaria nº 529/2013 envolve a promoção e apoio a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente, por meio dos núcleos de segurança do paciente (NSP) dos serviços de saúde. Com o intuito de apoiar as medidas do PNSP a Anvisa publicou a RDC nº 36 de 25 julho de 2013 reforçando a importância dos núcleos de segurança do paciente como instancia promotora de prevenção, controle e mitigação dos eventos adversos na assistência de saúde, com obrigatoriedade a partir da resolução RDC nº 53 de 14 de novembro de 2013 (BRASIL, 2014).

Os eventos adversos relacionados à administração de medicamentos são os mais comuns, uma vez que a equipe de enfermagem é a responsável por implementar as prescrições médicas aos pacientes. Tais incidentes preocupam os gestores das instituições hospitalares, pois são os que mais frequentemente acontecem, trazendo danos ao paciente, representando um estigma ao profissional e aumentando os custos das internações hospitalares (BECCARIA et al.,2009).

Ressaltamos que a percepção diária de situações de risco colabora para o adequado gerenciamento do cuidado com enfoque na prevenção do erro e o estabelecimento da cultura de segurança na instituição (DUARTE et al, 2015). Onde os boletins de notificação de eventos adversos, constituídos também em banco de dados, são importantes fontes de alerta e informação, promovendo a segurança no ambiente hospitalar e contribuindo para o gerenciamento da assistência de enfermagem (PAIVA; BERTI, 2009).

Nessa conjuntura, a cultura de notificação pode ser a primeira atitude, no sentido de promover a segurança do paciente, através do real entendimento das falhas ocorridas e implementação de estratégias preventivas (DUARTE et al, 2015).

Para o profissional da equipe de enfermagem, a ocorrência dos eventos adversos pode acarretar diversas problemáticas, dado o estresse emocional, os preceitos éticos e às punições legais a que está exposto. Assim, é importante o investimento em uma cultura de segurança, através da disseminação do conceito de segurança do paciente e de uma discussão não punitiva sobre os eventos adversos (ROSA et al.,2015).

A avaliação da assistência é um importante instrumento no controle dos processos de trabalho em saúde. A qualidade esperada é a satisfação das expectativas dos clientes internos e externos da instituição. Na assistência de enfermagem, a expectativa é garantir o melhor resultado possível dentro das condições clínicas e da gravidade dos

pacientes, tendo os menores índices de complicações decorrentes dos procedimentos realizados (OLIVEIRA et al,2013). Pois uma assistência com menos erros poderá ser alcançada através de uma mudança no modo de organização do trabalho, do ambiente, na participação mais ativa dos profissionais de saúde e pacientes no sentido de que seja reforçada a participação dos usuários quanto à identificação e prevenção de ocorrências adversas no ambiente hospitalar (PAIVA; BERTI, 2009).

Dentre as principais causas para a ocorrência dos eventos adversos, os artigos selecionados citaram fatores inerentes ao gerenciamento do serviço e da assistência de enfermagem, como o déficit de pessoal, sobrecarga de trabalho, problemas de relacionamento entre a equipe multiprofissional, falta de liderança e de supervisão de enfermagem adequadas, entre outros (DUARTE et al., 2015).

A busca pela qualidade nos diversos serviços oferecidos à sociedade tem sido cada vez mais valorizada, com a conseqüente otimização dos resultados. Tal perspectiva foi incorporada às instituições hospitalares, com o objetivo de oferecer uma assistência de excelência, diminuir custos e assegurar a satisfação da clientela em todos os níveis de atendimento (ROSA et al.,2015).

A proteção ao paciente oferecida por meio de uma assistência segura é responsabilidade de cada profissional, sendo impulsionada também pela maior exigência da sociedade. Embora o fator humano esteja presente nos eventos adversos, condições de trabalho, aspectos estruturais e atividades desenvolvidas podem estar relacionadas ao desencadeamento de erros BECCARIA et al.,2009).

O planejamento do cuidado é um processo pelo qual se pode atingir resultados com um mínimo de erros e através de atitudes dinâmicas, ou seja, dependentes das realidades encontradas nas instituições, considerando as incertezas e imprevistos dos cenários assistenciais. Para isso, torna-se necessário o exercício de uma liderança profundamente conhecedora das fragilidades e potencialidades de sua equipe (ROSA et al.,2015).

A identificação, análise e gerenciamento de riscos, relacionados aos incidentes de segurança, são necessários para alcançar cuidado mais seguro e minimizar os danos. Portanto, fica claro que as ações dos enfermeiros podem contribuir para prevenir e evitar erros. Desde que a Enfermagem tem o cuidado como sua essência, os enfermeiros devem defender as políticas de saúde e enfermagem que assegurem acesso ao tratamento de qualidade, incluindo a administração segura de medicamentos (RADUENZ et al.,2010).

O Código de Ética dos Enfermeiros leva em consideração as necessidades da população e os direitos ao cuidado de enfermagem, focado na pessoa, família e coletividade, e assume que os enfermeiros, em conjunto com os pacientes, defendam o cuidado à saúde, livre de riscos preveníveis e danos, e acessível a toda a população (OLIVEIRA et al,2013).

A melhoria da segurança do cuidado em saúde reduz as doenças e danos, diminui o tratamento e/ou o tempo de hospitalização, melhora ou mantém o status

funcional do paciente, e aumenta sua sensação de bem-estar. Entretanto, mesmo com as iniciativas das instituições e dos representantes mundiais, existe evidência inadequada sobre o melhor caminho para alcançar a segurança de medicação, nos complexos sistemas de saúde (RADUENZ et al.,2010).

Desse modo, compreender a relação entre riscos, características dos cuidados à saúde e aporte da rede hospitalar pode fornecer à enfermagem elementos importantes para a melhoria da assistência. Embora os riscos relacionados aos cuidados de enfermagem venham sendo abordados amplamente na literatura, torna-se importante conhecer como eles são percebidos e avaliados pelos profissionais implicados na assistência direta ao paciente (BECCARIA et al.,2009).

A realização dessa pesquisa justifica-se, no sentido em que existe a insegurança do paciente direcionada a eventos adversos em ambiente hospitalar e a sua importância contribui significativamente para o conhecimento acadêmico e sociedade na importância das notificações e políticas públicas que visam à qualidade e segurança assistencial da saúde.

2 | OBJETIVO

Identificar de que forma a assistência de enfermagem pode contribuir na segurança do paciente, de forma a evitar efeitos adversos.

3 | METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura. Segundo Castro (2006) é uma revisão planejada para responder uma pergunta específica e utiliza métodos explícitos e sistemáticos para identificar, selecionar e avaliar criticamente os estudos, e para coletar e analisar os dados destes estudos incluídos na revisão.

Na etapa 1) identificação da hipótese ou questão norteadora – consiste na elaboração do problema de pesquisa, definição dos descritores. A busca bibliográfica se desenvolveu no período agosto de 2017 a julho de 2018, nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS-BIREME) e Google Acadêmico, pelas bases de dados: Scientific Eletronic Library Online (Scielo), Base de Dados Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) utilizando os descritores em inglês “Patient Safety AND Nursing Care AND Allied Health Personnel.

4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados 20 artigos dos quais a maioria foi publicada em 2008 a 2016 (30,76%), do tipo descritivo (30,76%) e publicados em ambos os bancos de dados

pesquisados (46,15%).

O presente estudo tem como principais resultados as reflexões, frente a atuação do enfermeiro e do complexo cuidado com a segurança do paciente, a percepção do profissional, e da família.

Pesquisas corroboram com a ideia de que é necessária qualidade no cuidado ao cliente para prevenção de eventos adversos, assim como também merecem atenção às necessidades mais urgentes de intervenção. Dentre as principais medidas propostas para tais problemas está a educação continuada entre os trabalhadores de saúde, já que gerenciamento de riscos é trabalho complexo e incorpora diferentes aspectos inerentes à prática profissional, tornando-se relevante a qualificação da assistência multiprofissional (ALVES; SANTOS; DANTAS, 2015).

Frente à notificação de eventos adversos e queixas técnicas realizadas por profissionais de saúde e considerando os resultados que a literatura referência sobre os acometimentos que um evento adverso ou queixa técnica acarretam no paciente, acredita-se que o levantamento e análise dessas ocorrências possibilitarão o desenvolvimento de programas de educação continuada que estimulem o aumento das notificações e garantam a segurança dos pacientes, resultando em melhoria contínua da qualidade dos serviços de saúde (BARBOSA et al, 2014).

O Código de Ética dos profissionais de enfermagem dispõe como deveres e responsabilidades a garantia da continuidade do cuidado de enfermagem em condições seguras, bem como a prestação de informações, escritas e verbais, completas e fidedignas, necessárias para assegurar a continuidade do cuidado (PADILHA et al., 2015).

Assim, a qualidade das informações repassadas durante a passagem de plantão depende da habilidade dos profissionais, da modalidade escolhida, do tempo dispensado e do engajamento da equipe em registrar os dados que indiquem as intercorrências com o paciente (PAIVA et al.,2016).

Observou-se, neste estudo, que as passagens de plantão são constituídas, em sua maioria, apenas pela equipe de enfermagem. No entanto, há uma tendência para que a realização dessa atividade envolva todas as categorias da área da saúde, proporcionando o encontro entre esses profissionais, objetivando a minimização dos riscos de seguir uma visão fragmentada do paciente (PADILHA et al., 2015).

Nesse contexto, apesar dos avanços na área de saúde, segundo os autores estudados a segurança do paciente ainda é influenciada pelos profissionais de saúde por meio da ocorrência de erros que se refletem diretamente na qualidade de vida dos clientes. Esses erros denominados eventos adversos são caracterizados como ocorrências indesejáveis, porém preveníveis, de natureza prejudicial que comprometem a segurança do paciente que se encontra sob os cuidados dos profissionais de saúde (OLIVEIRA et al., 2014).

Dentre os eventos adversos mais citados pelos estudiosos os erros de dose são um dos problemas mais frequentes relacionados à administração de medicamentos,

interferindo na qualidade da assistência prestada aos pacientes hospitalizados. O risco de os erros ocorrerem é aumentado na medida em que os profissionais da saúde não são capazes de ler (BARBOSA et al., 2014).

Outra temática bastante abordada nos artigos é a questão de educação profissional, que aparece em 18% dos artigos. Alguns autores trazem como dificuldade para aplicação da segurança do paciente nas instituições de saúde a grande pressão assistencial que sofrem os profissionais, a grande demanda assistencial e a forte carga de trabalho dificultam a procura de evidências científicas. Também, as novas tecnologias e demandas assistenciais, desconhecidas para os profissionais, atuam como se fosse uma diminuição de recursos humanos. Bem como, a escassa disponibilidade de tempo, durante o horário laboral, para trabalhar temas referentes à segurança do paciente e ensinar outros profissionais, além da falta de tempo real para realizar atividades e procedimentos se somam ao emprego do tempo de trabalho dos profissionais dedicados a tarefas, não detectando complicações (MAGALHÃES et al., 2015).

A literatura vigente apoia a necessidade contínua de investigação, notificação e análises das ocorrências que auxiliem no planejamento de intervenções proativas, com a construção de barreiras de defesa para prevenção de efeitos adversos, capazes de proporcionar uma assistência de qualidade e livre de danos aos pacientes (OLIVEIRA et al., 2014).

Outro estudo evidencia uma visão fragmentada sobre a segurança do paciente nesse ambiente, sendo vista como responsabilidade de uma categoria profissional médica ou de enfermagem (OLIVEIRA et al., 2014).

Assim, propõem-se de um lado, as afirmativas que apontam um certo empoderamento da equipe de enfermagem, por outro, revelaram que a responsabilidade pela segurança não é compartilhada igualmente por todas as equipes (ROSA et al., 2015).

5 | CONCLUSÃO

Percebemos que existem crescentes as iniciativas para a promoção da segurança e da qualidade na assistência à saúde em âmbito mundial, com envolvimento da alta direção das instituições até seus colaboradores. Como consequência, a meta de qualidade nos diversos serviços oferecidos à sociedade implica a otimização dos resultados. As diferentes realidades no contexto hospitalar dificultam aos profissionais de enfermagem o domínio de conhecimentos e habilidades para lidar com estes processos complexos.

Nesse sentido, depreende-se que o processo de medicação é um fator fundamental para o cuidado e recuperação dos pacientes, constituindo-se num elemento central na organização do trabalho da equipe de enfermagem.

Os riscos associados para a segurança dos pacientes e os altos custos que

os medicamentos representam nos sistemas de saúde apontam a necessidade de compreendermos mais profundamente todas as etapas envolvidas nesse processo, com o intuito de encontrar soluções para evitar eventos adversos relacionado à assistência de enfermagem.

A existência de eventos adversos no cuidado prestado pela enfermagem são indicadores importantes que evidenciam a qualidade da assistência. Portanto, os eventos adversos devem ser utilizados para subsidiar a educação permanente da equipe de enfermagem.

Com base nas reflexões, ressaltamos que a qualidade da assistência ao paciente resulta a partir de um atendimento seguro, e, para isso, é necessária uma cultura de segurança estabelecida.

Essa cultura envolve o comprometimento da instituição e de seus gestores em identificar a necessidade da cultura de segurança e estabelecê-la como eixo norteador de sua organização, além de envolver-se com as situações cotidianas e buscar conhecer as dificuldades e desafios que o prestador do cuidado direto enfrenta diariamente, para, assim, criar um canal de comunicação efetivo com os níveis hierárquicos e permitir a construção da confiança entre todos os envolvidos.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, TP et al. **PRÁTICAS ASSISTENCIAIS PARA SEGURANÇA DO PACIENTE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.** *Acta paul. enferm.*, São Paulo, v. 27, n. 3, p. 243-248, June 2011 Available <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002014000300243&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 06 agosto 2018.

BECCARIA LM, PEREIRA RAM, CONTRIN LM, LOBO SMA, TRAJANO DHL. **EVENTOS ADVERSOS NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM.** *Rev Bras Ter Intensiva.* 2009;21(3):276-282, Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbti/v21n3/a07v21n3>. Acesso em: agosto 2018.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – **Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde/ Agência Nacional de Vigilância Sanitária** – Brasília: Anvisa, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente/ Ministério da Saúde;** Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

CASTRO AA. Revisão sistemática e meta-análise [texto na Internet] [citado 2006 Mai 21]. Disponível em: <http://www.metodologia.org/meta1.PDF>

DUARTE, Sabrina da Costa Machado et al. **EVENTOS ADVERSOS E SEGURANÇA NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM.** *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 68, n. 1, p. 144/154, Feb. 2015, <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672015000100144>. access on 08 August. 2018.

MAGALHAES, AMM et al. **PROCESSOS DE MEDICAÇÃO, CARGA DE TRABALHO E A SEGURANÇA DO PACIENTE EM UNIDADES DE INTERNAÇÃO.** *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 49, n. spe, p. 43-50, Dec. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000700043&lng=en&nrm=iso>. access on 08 August. 2018

NASCIMENTO, Camila Cristina Pires et al. **INDICADORES DE RESULTADOS DA ASSISTÊNCIA:**

ANÁLISE DOS EVENTOS ADVERSOS DURANTE A INTERNAÇÃO HOSPITALAR. *Rev Latino-am Enfermagem*, v. 16, n. 4, p. 746-51, 2008.

OLIVEIRA, Roberta Meneses et al . **ESTRATÉGIAS PARA PROMOVER SEGURANÇA DO PACIENTE: DA IDENTIFICAÇÃO DOS RISCOS ÀS PRÁTICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS** *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro , v. 18, n. 1, p. 122-129, Mar. 2014 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000100122&lng=en&nrm=iso>. access on 08 Agost. 2018.

PADILHA, KG et al . **SEGURANÇA DO PACIENTE EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: DESENVOLVIMENTO DE UM PROJETO DE PESQUISA.** *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo , v. 49, n. spe, p. 157-163, Dec. 2015 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000700157&lng=en&nrm=iso>. access on 08 Agost. 2018.

PAESE, F; SASSO, GTMD. **CULTURA DA SEGURANÇA DO PACIENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 22, n. 2, p. 302-310, June 2013 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000200005&lng=en&nrm=iso>. access on 08 Agost. 2018.

PAIVA, M., PAIVA, S., BERTI. **EVENTOS ADVERSOS: ANÁLISE DE UM INSTRUMENTO DE NOTIFICAÇÃO UTILIZADA NO GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM,** *Rev Esc Enferm USP/2010; 44(2):287-94*, disponível em < www.ee.usp.br/reeusp/> acessado em 08 Agost. 2018

POTTER PA, PERRY AG. Fundamentos de enfermagem. 7ªed. Rio de Janeiro,2009.SILVA AEBD: CASSIANI SHB. **ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS: UMA VISÃO SISTÊMICA PARA O DESENVOLVIMENTO DE MEDICAS PREVENTIVAS DOS ERROS NA MEDICAÇÃO.** *Rev. Eletr Enferm*, v.6, n.2, 2004.

RADUENZ, AC et al. **CUIDADOS DE ENFERMAGEM E SEGURANÇA DO PACIENTE: VISUALIZANDO A ORGANIZAÇÃO, ACONDICIONAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS COM MÉTODO DE PESQUISA FOTOGRÁFICA.** *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto , v. 18, n. 6, p. 1045-1054, Dec. 2010 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692010000600002&lng=en&nrm=iso>. access on 08 Agost. 2018.

TEREZINHA DA ROSA, R et al. **SEGURANÇA DO PACIENTE NA PRÁXIS DO CUIDADO DE ENFERMAGEM: PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS.** *Cienc. enferm.*, Concepción , v. 21, n. 3, p. 37-47, dic. 2015 . Disponible en <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000300004&lng=es&nrm=iso>. accedido en 08 Agost. 2018.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-380-4

